

Primer bienio de estadísticas de mortalidad con el codificador automático Iris de causas de muerte



First biennium of mortality statistics with, the automatic system Iris for coding multiple causes of death

Lluís Cirera Suárez

Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad, Murcia; Departamento de Ciencias Sociosanitarias, Universidad de Murcia, Murcia; IMIB-Arrixaca, Murcia; CIBER de Epidemiología y Salud Pública, España

El año 2016 ha sido el segundo año de publicación de las Estadísticas de Defunciones según la causa de la muerte^{1,2} con el codificador automático Iris^{3,4}. Este dato, que ha podido pasar desapercibido para la mayoría de los que examinan las estadísticas de mortalidad, tiene sin embargo mayor trascendencia si, como se explica a continuación, parece ser un paso importante en la mejora de las estadísticas de mortalidad producidas en España.

Iris se asumió como proyecto de la Unión Europea con el objeto de mejorar la validez y la comparación internacional de las estadísticas de mortalidad, mediante un codificador automático regido por la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)⁵. Los países participantes y el desarrollo del proyecto crearon el Instituto Iris, definido como fundación de cooperación internacional para el impulso y el mantenimiento del programa electrónico Iris. Recientemente se ha incorporado Estados Unidos al desarrollo de Iris. Asimismo el Instituto Nacional de Estadística (INE) tiene una suscripción con el Instituto Iris desde 2013.

La utilización en España del codificador Iris surge de la recomendación de Eurostat a los Estados miembros^{6,7}. Para tal fin, el INE y los registros de mortalidad de las comunidades autónomas establecieron y depuraron un diccionario de términos médicos y sus correspondencias con los códigos CIE-10. Asimismo, el diccionario permite la codificación desde un lexicón políglota (por ejemplo, bilingüe en catalán y español). Posteriormente se realizaron informes de ámbito estatal y autonómico sobre el efecto en la estadística del uso de Iris sobre series previas de codificación manual. Finalmente, el INE decidió sustituir la codificación manual por la automática Iris en los certificados médicos del año 2014 y siguientes.

El programa Iris está organizado para funcionar con la estructura del certificado médico de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ vigente en España⁹ (fig. 1). Las causas y las circunstancias de las defunciones de ámbito judicial y las causas perinatales de los nacidos muertos se inscriben en documentos oficiales propios (boletines estadísticos de defunción judicial y de parto, respectivamente), que podrían utilizarse cuando se adapten las tablas de decisión Iris. De momento, para ambos documentos, la codificación debe hacerse manualmente. Hasta ahora, IRIS se orienta al trabajo de los codificadores profesionales, y no al registro del dato primario por parte de los médicos certificadores.

España aplica la CIE-10 con algunas variantes^{10,11}, sin que sea un fenómeno propio¹², y sin que se evidencien disfunciones. Con la meta puesta en la comparabilidad internacional, es evidente que deben reconsiderarse los acuerdos alcanzados si chocan con la interpretación realizada por Iris. En caso de que las variantes respondan a argumentos consistentes, sería necesario proponer las modificaciones ante el Mortality Reference Group de la CIE-OMS para su aprobación y generalización internacional. El Iris Institut adapta periódicamente las actualizaciones de la CIE al codificador automático.

Desafíos complementarios

La comunicación digital se está extendiendo en la Administración Estatal de Justicia, incluyendo el Registro Civil de los hechos vitales. Así, se está expandiendo la declaración telemática de los nacimientos desde las maternidades al registro civil. Se prevé que el año 2017 inaugure la certificación médica de la defunción desde la red hospitalaria, aunque probablemente de forma externa a la historia clínica digital. La digitalización en la transmisión requiere una estricta calidad de proceso, sin que las asistencias a la consignación médica o la normalización nosológica mermen la precisión ni la exactitud del diagnóstico médico. Necesitamos nuevos indicadores de calidad digital, pero no habrá calidad sin garantizar que el médico certificador conozca la utilidad sanitaria y legal de la certificación médica. La OMS podría instar o acreditar la formación médica en la cumplimentación del Certificado Internacional de Defunción antes del ejercicio profesional^{13,14}.

Iris y la plataforma del INE permiten la recuperación de literales y causas múltiples. Un tema trascendente es su anexión al estatus vital del Índice Nacional de Defunciones¹⁵ con fines de investigación sanitaria^{16,17}, si los preceptivos dictámenes legales y éticos sobre la preservación del secreto estadístico¹⁸ y el tratamiento de datos de carácter confidencial¹⁹, lo consideran viable y la voluntad política lo hace factible.

La calidad de las causas externas de las lesiones y del resto de los fallecimientos de ámbito judicial no alcanza un nivel óptimo²⁰. Un acuerdo entre el INE y el Ministerio de Justicia podría facilitar la información segura desde los juzgados y los centros de medicina forense a los registros de mortalidad, como es práctica en algunas comunidades autónomas. Añejas, pero vigentes, quedaron las propuestas sanitarias de mejora de la calidad de las estadísticas de mortalidad perinatal^{21,22}, que podrían solucionarse con la interconexión del certificado médico de defunción con el boletín del parto,

Correo electrónico: lluis.cirera@carm.es

Figura 1. Pantalla del codificador automático internacional Iris de causas de muerte vigente en España.

e incluso con el libro de partos de las maternidades para disponer del peso y la talla al nacer, las causas maternas y fetales del deceso, y otras variables de interés sanitario.

Los desafíos también abarcan a los indicadores estadístico-sanitarios y estándares para un análisis territorial más desagregado y comparable²³⁻²⁶.

Hoy más que ayer, es necesario encarar los retos pendientes: una plataforma técnica de coordinación estatal e interautonómica, al estilo de otros registros y sistemas de información sanitarios normalizados. Todo ello permitiría una mayor efectividad, la generalización de iniciativas y el fomento de la cooperación internacional.

Contribuciones de autoría

Ninguna.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Deseo dar las gracias a Sara Cerdeira, Jesús Carrillo, Anna Puig de Fàbregas, Concepción Moreno-Iribas, Yugo Floristán, Consuelo Martínez, Miguel Ruiz-Ramos, Carmen Navarro y al resto de compañeras y compañeros relacionad/os con la estadística de

defunciones según la causa, porque de una u otra manera han contribuido a hacer realidad el presente editorial.

Bibliografía

1. INE. Estadística de defunciones según la causa de muerte. En: INE-base/Sociedad/Salud. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica.P&cid=1254735573175
2. Cirera L, Ballesta M, Salmerón D, et al. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia en 2014. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Hacienda y Administración Pública; 2016. (Consultado el 01/07/16.) Disponible en: econet.carm.es/web/crem/inicio/-/crem/sicrem/PU_mortalidadBasica/sec0.html
3. Iris Institute. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: www.dimdi.de/static/en/klasi/irisinstitute/index.htm
4. INE. Iris Codificador automático internacional de causas de muerte. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEDocTrabajo_C&cid=1259949358002&p=1254735116586&pagename=ProductosYServicios%2FPYLayout
5. WHO. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th Revision. Disponible en: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>
6. Jougl E, Pavillon G, Rossollin F, et al. Improvement of the quality and comparability of causes-of-death statistics inside the European Community. EUROSTAT Task Force on causes of death statistics. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*. 1998;46:447-56.
7. Eurostat Data quality. En: Eurostat statistics explained. Causes of death statistics-methodology. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics_-_methodology#Data_quality
8. WHO. International statistical classification of diseases and related health problems. 10th revision. Vol. 2 - Instruction manual. 5th ed. 2016. p. 201-8.
9. Cirera L, Segura A. Documentos médicos de la defunción actualizados: Certificado Médico de Defunción y Boletín Estadístico de Parto. Atención Primaria. 2010;42:431-7.
10. INE. Manual de causas de defunción (CIE-10). Mimeo (documento interno). Varias ediciones.
11. INE. Manual de causas perinatales de defunción (CIE-10). Mimeo (documento interno). Varias ediciones.

12. Buchalla M, Martins RC. Evaluating Iris software effectiveness for the use in Brazil. VII Reunión RELAC SIS. Costa Rica, 26-28 de octubre de 2015. Póster N° 20. (Consultado el 12/7/16.) Disponible en: http://relacsis.org/2014-06-13-19-13-11/reuniones-relacsis/vii-reunion-costa-rica/20.VII-RELAC SIS.GT8_IRIS_BRA.pdf
13. Cirera L, Cerdeira S, Audicana C, et al. Autoformación médica para la certificación de la defunción. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: www.murciasalud.es/certifica
14. Cirera L, Martínez C, Contreras J, et al. Satisfacción y aprendizaje en los talleres de pre y posgrado de medicina para la mejora de la certificación de las causas de defunción, 1992-1996. *Rev Esp Salud Publica*. 1998;72:185-95.
15. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Índice Nacional de Defunciones. (Consultado en junio de 2016.) Disponible en: www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/IND_TipoDifusion.htm
16. Navarro Sánchez C. El Índice Nacional de Defunciones: un avance en la accesibilidad de los datos de mortalidad largamente esperado. *Gac Sanit*. 2006;20:421-3.
17. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986.
18. Ley 12/1989, de la Función Estadística Pública. BOE núm. 112, de 11 de mayo de 1989.
19. Reglamento general de protección de datos de la UE. Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril de 2016.
20. Xifró Collsamata A, Suelves Joanxich JM. Salud pública y patología forense. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85.
21. Plasència Taradach A. Estadísticas de mortalidad perinatal en España: ¿hay que tirar la toalla? *Gac Sanit*. 1990;18:91-2.
22. Cirera L, García J, Martínez C, et al. Comparación de la mortalidad perinatal del Hospital Materno Infantil de la Ciudad Sanitaria "Virgen de la Arrixaca" de Murcia y la Estadística Oficial. En: Estadísticas de mortalidad perinatal e infantil en la Región de Murcia 1980-1997. Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Economía y Hacienda. p. 140-1. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar&tipo=grupos&id=6&idsec=88
23. INE. Estadística de defunciones según la causa de muerte. (Consultado el 12/7/16.) Disponible en: www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175
24. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Mortalidad por causa de muerte: España y comunidades autónomas. En: Portal Estadístico del SNS. Sistema de Información Sanitaria Salud y Estilos de Vida. (Consultado el 12/7/16.) Disponible en: www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/mortalidad.htm
25. Salmerón D, Cirera L. Casos y tasas ajustadas según grandes causas o causas específicas por año y sexo. España, 1975-2014. (Consultado el 4/7/16.) Disponible en: www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2254&idsec=88
26. Office for National Statistics–United Kingdom. Deaths. (Consultado el 4/4/16.) Disponible en: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths>